

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

**Державний обліковий номер:** 0526U000122

**Особливі позначки:** відкрита

**Дата реєстрації:** 12-05-2026

**Статус:** Запланована

**Реквізити наказу МОН / наказу закладу:**



## II. Відомості про здобувача

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Дирда Олександр Олегович

2. Oleksandr Dyrda

**Кваліфікація:** к. мед. н.

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-0736-5905

**Вид дисертації:** доктор наук

**Аспірантура/Докторантура:** так

**Шифр наукової спеціальності:** 14.01.03

**Назва наукової спеціальності:** Хірургія

**Галузь / галузі знань:** Не застосовується

**Освітньо-наукова програма зі спеціальності:** Не застосовується

**Дата захисту:** 08-06-2026

**Спеціальність за освітою:** 222 "Медицина"

**Місце роботи здобувача:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

### **III. Відомості про організацію, де відбувся захист**

**Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради):** Д 26.613.08

**Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

### **IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:** Українська

**Коди тематичних рубрик:** 76.29.39

**Тема дисертації:**

1. Оптимізація малоінвазивного хірургічного лікування хворих з гнійними чинниками в підшлунковій залозі та заочеревинному просторі
2. Optimization of minimally invasive surgical treatment of patients with purulent lesions of the pancreas and retroperitoneal space.

**Реферат:**

1. Дисертаційна робота присвячена оптимізації малоінвазивного хірургічного лікування хворих із гнійними ураженнями підшлункової залози, сальникової сумки та заочеревинної клітковини при гострому інфікованому некротичному панкреатиті. Актуальність дослідження зумовлена високою частотою тяжкого перебігу захворювання, складністю контролю інфекційно-некротичного процесу, значною кількістю повторних втручань, ризиком септичних ускладнень, кровотеч, зовнішніх панкреатичних норниць та необхідністю ескалації лікування до некрсеквестректомії. Метою дослідження було підвищення ефективності лікування хворих на гострий інфікований некротичний панкреатит шляхом удосконалення ступеневої малоінвазивної хірургічної тактики, обґрунтування критеріїв прогнозування перебігу

захворювання та визначення показань до ескалації лікування. Дослідження ґрунтується на клінічному, лабораторному та інструментальному аналізі 234 пацієнтів із гострим інфікованим некротичним панкреатитом, які перебували на лікуванні у хірургічному відділенні №2 КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» у 2018–2025 роках. Основну групу становили 123 пацієнти, у яких застосовували удосконалені малоінвазивні навігаційні технології, зокрема VAC-асистоване дренивання інфікованих вогнищ заочеревинної клітковини та гібридне трансгастральне дренивання інфікованих рідинних утворень сальникової сумки під ультразвуковим та ендоскопічним контролем. До групи порівняння увійшли 111 пацієнтів, яким виконували стандартні методи перкутанного дренивання. Комплекс обстеження включав загальноклінічні та біохімічні лабораторні дослідження, оцінку коагуляційної системи, маркерів ендотоксикозу, ультразвукове дослідження, рентгенографію, езофагогастродуоденоскопію, спіральну комп'ютерну томографію, бактеріологічне дослідження патологічного вмісту та морфологічне дослідження інтраопераційного матеріалу. Тяжкість гострого некротичного панкреатиту оцінювали відповідно до Revised Atlanta Classification 2012 року з урахуванням органної недостатності за модифікованою шкалою Маршалла. Важливою складовою роботи стало впровадження комп'ютерно-томографічної морфометричної оцінки ураження заочеревинної клітковини. Запропоновано визначати відносну масу ураженої заочеревинної клітковини – RM, яка розраховувалася за даними КТ шляхом сегментації зон інфільтративно-некротичного ураження з подальшим обчисленням об'єму, маси інфільтрату та її відношення до маси тіла пацієнта. Встановлено, що зі збільшенням RM достовірно зростала тяжкість перебігу захворювання та потреба в некрсеквестректомії. При  $RM \leq 0,8\%$  некрсеквестректомія була необхідна у 22,7% пацієнтів, при  $RM 0,9-1,1\%$  – у 36,6%, тоді як при  $RM \geq 1,2\%$  – у 94,7% хворих. На підставі морфометричних, клінічних і лабораторних показників розроблено систему первинної бальної оцінки T1, яку проводили на 5–7 добу від початку захворювання. Вона дозволяла оцінити вихідну тяжкість локального та системного процесу, прогнозувати ефективність малоінвазивного лікування та визначати ризик подальшої ескалації. Повторна оцінка T2 виконувалася протягом 10 діб після малоінвазивного втручання та враховувала клінічну динаміку, лабораторні показники, характер дренажного вмісту, наявність секвестрів, ефективність евакуації патологічного субстрату та дані контрольної КТ. Високі значення T2 достовірно асоціювалися з необхідністю переходу до некрсеквестректомії. Застосування гібридного трансгастрального дренивання інфікованих утворень сальникової сумки забезпечило підвищення частоти остаточного успіху лікування без ескалації до 79,2% проти 38,1% при стандартному перкутанному дрениванні та зниження частоти кровотеч до 4,2% проти 33,3%. VAC-асистоване дренивання інфікованих вогнищ заочеревинної клітковини дозволило досягти повної санації без відкритої операції у 72,4% пацієнтів проти 37,5% у групі стандартного дренивання, а також зменшити потребу у повторних малоінвазивних втручаннях – 6,9% проти 45,8%. Таким чином, у дисертаційній роботі обґрунтовано та впроваджено удосконалену ступеневу тактику лікування хворих із гострим інфікованим некротичним панкреатитом. Запропоновані морфометричні, клініко-лабораторні та інструментальні критерії дозволяють об'єктивізувати оцінку тяжкості захворювання, прогнозувати ефективність малоінвазивних втручань, своєчасно визначати показання до ескалації лікування та підвищувати безпеку хірургічної допомоги. Отримані результати мають наукове і практичне значення та можуть бути використані у спеціалізованих хірургічних стаціонарах.

2. The dissertation is devoted to the optimization of minimally invasive surgical treatment in patients with purulent lesions of the pancreas, omental bursa, and retroperitoneal cellular tissue in acute infected necrotizing pancreatitis. The relevance of the study is determined by the high incidence of severe disease, the difficulty of controlling the infectious-necrotic process, the need for repeated interventions, and the risk of septic complications, hemorrhage, external pancreatic fistulas, and escalation of treatment to necrosectomy. The aim of the study was to improve the efficacy of treatment in patients with acute infected necrotizing pancreatitis by optimizing the step-up minimally invasive surgical strategy, substantiating prognostic criteria for the disease course, and determining indications for escalation of surgical treatment. The study was based on clinical, laboratory, and instrumental analysis of 234 patients with acute infected necrotizing pancreatitis who were treated in Surgical Department No. 2 of the Kyiv City Clinical Emergency Hospital from 2018 to 2025. The main group

included 123 patients who underwent improved minimally invasive image-guided techniques, including VAC-assisted drainage of infected retroperitoneal foci and hybrid transgastric drainage of infected fluid collections of the omental bursa under combined ultrasound and endoscopic guidance. The comparison group included 111 patients who underwent standard percutaneous drainage techniques. The diagnostic work-up included general clinical and biochemical laboratory tests, assessment of the coagulation system, markers of endotoxemia, abdominal ultrasonography, plain radiography, esophagogastroduodenoscopy, spiral computed tomography, bacteriological examination of pathological fluid, and morphological examination of intraoperative specimens. The severity of acute necrotizing pancreatitis was assessed according to the Revised Atlanta Classification 2012, taking into account organ failure based on the modified Marshall scoring system. An important component of the study was the implementation of computed tomography-based morphometric assessment of retroperitoneal tissue involvement. The relative mass of the affected retroperitoneal tissue, designated as RM, was proposed as a quantitative parameter. It was calculated from CT data by segmenting the zones of infiltrative-necrotic involvement, followed by determination of the infiltrate volume, its mass, and its ratio to the patient's body weight. It was established that an increase in RM was associated with a significant increase in disease severity and the need for necrosectomy. Necrosectomy was required in 22.7% of patients with  $RM \leq 0.8\%$ , in 36.6% of patients with  $RM 0.9-1.1\%$ , and in 94.7% of patients with  $RM \geq 1.2\%$ . Based on morphometric, clinical, and laboratory parameters, a primary scoring system, T1, was developed and applied on days 5–7 from disease onset. This system made it possible to assess the baseline severity of the local and systemic pathological process, predict the efficacy of minimally invasive treatment, and determine the risk of further escalation. A repeated assessment, T2, was performed within 10 days after minimally invasive intervention and included clinical dynamics, laboratory parameters, the nature of drainage output, the presence of sequestra, the effectiveness of evacuation of pathological material, and follow-up CT findings. High T2 values were significantly associated with the need for transition to necrosectomy. The use of hybrid transgastric drainage for infected collections of the omental bursa increased the rate of definitive treatment success without escalation to 79.2%, compared with 38.1% after standard percutaneous drainage, and reduced the incidence of hemorrhagic complications to 4.2%, compared with 33.3%. VAC-assisted drainage of infected retroperitoneal foci achieved complete sanitation without open surgery in 72.4% of patients, compared with 37.5% in the standard drainage group, and reduced the need for repeated minimally invasive interventions from 45.8% to 6.9%. Thus, the dissertation substantiates and implements an improved step-up treatment strategy for patients with acute infected necrotizing pancreatitis. The proposed morphometric, clinical-laboratory, and instrumental criteria allow objective assessment of disease severity, prediction of the efficacy of minimally invasive interventions, timely determination of indications for treatment escalation, and improvement of surgical safety. The obtained results have scientific and practical significance and may be applied in specialized surgical departments.

**Державний реєстраційний номер ДіР:**

**Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:** Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

**Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:** Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

**Підсумки дослідження:** Новий напрямок у науці і техніці

**Публікації:**

- 1. Susak Y., Slychko I., Nikolayenko O., Dyrda O., Korobko V., Maksymenko M. Effectiveness of the Erbisol® class in complex treatment of patients with liver cirrhosis // General Surgery. - 2022. - № 1. - P. 54–60. - DOI: 10.30978/GS-2022-1-54.
- 2. Dyrda O. O. Minimally invasive percutaneous interventions in the final stage of treatment of infected necrotizing pancreatitis. Review of recent studies // General Surgery (Ukraine). - 2025. - No. 4 (15). - P.

66-72. - DOI:<https://doi.org/10.30978/GS-2025-4-66>

- 3. Susak Y. M., Dyrda O. O. Ultrasound-guided percutaneous surgical technologies as a definitive treatment in patients with acute infected necrotizing pancreatitis // *General Surgery (Ukraine)*. - 2025. - No. 1. - P. 34-41. - DOI: <https://doi.org/10.30978/GS-2025-1-34>
- 4. Susak Y. M., Palytsia R. Y., Markulan L. Yu., Dyrda O. O. Palliative surgical treatment of patients with proximal malignant bile duct obstruction and obstructive jaundice syndrome // *Klinichna Khirurgiia (Clinical Surgery)*. - 2020. - Vol. 87, No. 11-12. - P. 40-47. - DOI: <https://doi.org/10.26779/2522-1396.2020.11-12.40>
- 13. Tkachenko O. A., Skivka L. M., Susak Y. M., Dyrda O. O., Fedorchuk O. G. Infectious complications of acute pancreatitis is associated with peripheral blood phagocyte functional exhaustion. *Digestive Diseases and Sciences*. 2021. 66. P. 121-130.
- 14 O. Halmiz, O. Havrish, I. Verbitskiy, O. Dyrda, A. Kurmansky. Evaluating the Influence of Advanced Diagnostic Technologies on Medical Practice Transformation. *African Journal of Applied Research*. 2025. Vol. 11, No. 7. P. 1-10. DOI: 10.26437/pf45cw70.
- 16. Iskra N. I., Guryev S. O., Kushnir V. A., Dyrda O. O. Selected aspects of etiology, pathogenesis and treatment of acute pancreatitis and its complicated forms. *Ukrainian Journal of Clinical Surgery*. 2025. 92(4). P. 67-72. DOI: 10.26779/2786-832X.2025.4.67
- 17. Iskra, N., Guryev, S., Dyrda, O., & Kushnir, V. (2026). Features of the clinical course of acute necrotizing pancreatitis in patients with chronic diffuse liver lesions. *Emergency medicine*, 22(1), 8-14. <https://doi.org/10.22141/2224-0586.22.1.2026.1974>
- 18. Рошчін Г. Г., Смоланка В. І., Гуменюк М. І., Тутченко М. І., Дирда О.О. Протоколи з надання екстреної медичної допомоги рівнів базової (BLS) та розширеної підтримки життя (ALS). Київ: ТОВ «Видавництво Юстон», 2025. — 303 с. — ISBN 978-617-8335-50-
- Патент Дирда О. О., Рошчін Г. Г., Сусак Я. М., Іскра Н. І., Лемко І. І. Дренаж для малоінвазивного навігаційного дренажу гнійних вогнищ заочеревинної клітковини. Пат. 158432 Україна. № u202403672; заявл. 16.07.2024; опубл. 06.02.2025.
- Патент Дирда О. О., Сусак Я. М., Пузир Н. В. Пристрій для гібридного трансгастрального дренажу... Пат. 158354 Україна. № u202403673; заявл. 16.07.2024; опубл. 23.01.2025.
- Полосенко С.С., Мазуренко О.В., Ангелюк В.Д., Дирда О.О., Зуб О.І., Кулак М.О. Сонографія в екстреній медичній допомозі на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах. Тези доповіді. НУОЗУ ім. П.Л. Шупика, 2021.
- Сусак Я. М., Ткаченко А. Є., Пузир Н. В., Дирда О. О. Ендоскопічне лікування ускладнених форм гострого панкреатиту. Актуальні питання невідкладної хірургії : матеріали наук.-практ. конф., Харків, 4-5 квітня 2024 р. Харків, 2024.
- Дирда О.О. Малоінвазивні навігаційні втручання в лікуванні заочеревинних рідинних утворень при інфікованому панкреатиті: остаточний етап комплексної терапії. У: Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні питання медицини невідкладних станів». НУОЗУ, 2025
- Slychko I.Y., Dyrda O.O. How I manage Drone-Based Injuries at a Level III-IV civilian hospital in Kyiv, Ukraine. *Innovation in Translational Science and Surgical and Intensive Care Research* 31.03.2025
- Дирда О. О. Таймінг та послідовність малоінвазивних навігаційних втручань у структурі step-up approach при гострому некротичному панкреатиті № 9(27) (2023): Перспективи та інновації науки <https://perspectives.pp.ua/index.php/pis/article/view/38781/38791> [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-9\(27\)-740-747](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-9(27)-740-747)
- Дирда О. О. Динамічна оцінка ефективності малоінвазивної тактики при інфікованому некротичному панкреатиті за двохетапною шкалою T1-T2 № 16(34) (2023): Перспективи та інновації науки [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-16\(34\)-1043-1052](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-16(34)-1043-1052) <https://perspectives.pp.ua/index.php/pis/article/view/44877/44901>
- Дирда О. О. Відносна маса ураженої заочеревинної клітковини як критерій вибору хірургічної тактики при гострому некротичному панкреатиті № 3(37) (2024): Перспективи та інновації науки

[https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-3\(37\)-1571-1579](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-3(37)-1571-1579)

<https://perspectives.pp.ua/index.php/pis/article/view/44878/44902>

- Дирда О. О. Вакуум-асистоване перкутанне дренування як етап стратегії step-up approach у лікуванні інфікованого некротичного панкреатиту № 2(48) (2025): Перспективи та інновації науки [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-2\(48\)-2328-2337](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-2(48)-2328-2337)  
<https://perspectives.pp.ua/index.php/pis/article/view/44876/44900>
- Дирда О. О. Клініко-топографічне обґрунтування залежності гнійних ускладнень від кількості уражених заочеревинних клітковинних просторів при гострому некротичному панкреатиті № 11(57) (2025): Перспективи та інновації науки [doi.org/10.52058/2786-4952-2025-11\(57\)-3866-3874](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-11(57)-3866-3874)  
<https://perspectives.pp.ua/index.php/pis/article/view/44938/44962>
- Dyrda O. O., Puzyr N. V., Susak Y. M., Roschyn H. N., Lemko I. I. Hybrid transluminal drainage of a limited necrotic accumulation under simultaneous ultrasonographic and endoscopic control in a patient with infected acute necrotizing pancreatitis. The Ukrainian Journal of Clinical Surgery. 2025. 92(2). P. 65–68. (Scopus) <https://doi.org/10.26779/2786-832X.2025.2.65>  
<https://hirurgiya.com.ua/index.php/journal/article/view/1224>  
<https://www.scopus.com/pages/publications/105015356835?origin=resultslist>
- Рудик, Д. В., Тутченко, М. І., Беседінський, М. С., Нерущенко, Ю. В., Льовін, А. В., Іскра, Н. І., Рошчін, Г. Г., & Дирда, О. О. (2025). Тромботичні ускладнення після порто-азигального роз'єднання у пацієнтів з кровотечею із стравохідно-шлункових флєбектазій. Клінічна та профілактична медицина, (8), 35–46. (Scopus) <https://doi.org/10.31612/2616-4868.8.2025.05> <https://cp-medical.com/index.php/journal/article/view/674/609>
- Рудик, Д., Тутченко, М., Льовін, А., Патрах, Д., Дирда, О., & Беседінський, М. (2026). Роль КТ візуалізації вісцерального басейну у виборі лікувальної тактики у пацієнтів з варикозною кровотечею на тлі портальної гіпертензії. Український радіологічний та онкологічний журнал, 34(1), 52–67. <https://doi.org/10.46879/ukroj.1.2026.052-067> (Scopus )
- Дирда О. О., Сусак Я. М., Дроздов А. В., Ткаченко О. А., Булавченко Ю. О. Спосіб вакуум-терапії гострих рідинних скупчень заочеревинного простору при панкреонекрозах. Пат. 121470 Україна. № u201705325; заявл. 31.05.2017; опубл. 11.12.2017. Бюл. № 3. (Патент)

**Наукова (науково-технічна) продукція:** методичні документи; аналітичні матеріали

**Соціально-економічна спрямованість:** поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

**Охоронні документи на ОПВ:**

**Впровадження результатів дисертації:** Впроваджено

**Зв'язок з науковими темами:** 0122U000646

## **VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)**

## **VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів**

**Офіційні опоненти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Дронов Олексій Іванович

2. Oleksii I. Dronov

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.03

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-4033-3195

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Копчак Володимир Михайлович

2. Volodymyr Korchak

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.03

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-0134-7500

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Державна установа "Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова" Національної академії медичних наук України

**Код за ЄДРПОУ:** 45233967

**Місцезнаходження:** вул. Академіка Шалімова, Київ, 03126, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Національна академія медичних наук України

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Андрищенко Віктор Петрович

2. Viktor Andriuschenko

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, професор, 14.01.03

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-1848-7358

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Державне некомерційне підприємство "Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького"

**Код за ЄДРПОУ:** 02010793

**Місцезнаходження:** вул. Пекарська, Львів, 79010, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

**Рецензенти**

## **VIII. Заключні відомості**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
голови ради**

Голяновський Олег Володимирович

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
головуючого на засіданні**

Голяновський Олег Володимирович

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

Коломейчук Валентина Миколаївна

**Реєстратор**

Юрченко Тетяна Анатоліївна

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є  
відповідальним за реєстрацію наукової  
діяльності**



Юрченко Тетяна Анатоліївна